



Onkologisches Zentrum
KLINIKUM GÜTERSLOH

Qualitätsbericht 2025 Onkologisches Zentrum Gütersloh



Onkologisches Zentrum
KLINIKUM GÜTERSLOH

Individuelle Behandlungsplanung, Diagnostik und Therapie aus einer Hand!





Qualitätsbericht 2025

Onkologisches Zentrum Gütersloh

Inhaltsverzeichnis

1	Das Onkologische Zentrum Gütersloh	1
2	Organisationsstruktur Onkologisches Zentrum	2
3	Personelle Besetzung auf Facharzzebene	3
4	Qualitätszirkel & Fallkonferenzen 2025	5
5	Informations-, Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen 2025	6
6	Qualitätssicherung- und Verbesserung	7
	Instrumente zur Feststellung von Verbesserungspotenzialen und Stärken	8
	Ziele 2025	8
	Ziele 2026	9
	Handlungsbedarfsliste	10
	Behandlungspfade	10
7	Studien 2025	11
8	Forschungstätigkeiten	15



1 Das Onkologische Zentrum Gütersloh

Krebs gehört zu einer der häufigsten Erkrankungen und Todesursachen in Deutschland. Jährlich erkranken auch im Kreis Gütersloh viele Menschen neu an Tumoren. Durch den medizinischen Fortschritt der letzten Jahre sind die Heilungsaussichten und Behandlungserfolge von Krebserkrankungen deutlich verbessert worden. Voraussetzung ist, dass die weitere Diagnostik und Tumor-Therapie der bösartigen Erkrankungen von Spezialisten fachübergreifend durchgeführt wird.

Im Gegensatz zu Organzentren, die sich jeweils auf eine Krebserkrankung spezialisiert haben, werden im Onkologischen Zentrum am Klinikum Gütersloh mehrere Tumorarten unter einem Dach interdisziplinär behandelt. Innerhalb des Onkologischen Zentrums arbeiten die bestehenden Organzentren und weitere onkologische Bereiche des Klinikum Gütersloh in einem engen Austausch zusammen.

Dazu gehören

- das Viszeralonkologische Zentrum mit dem Darmkrebs Zentrum und dem Pankreaskrebs Zentrum
- das Gynäkologische Krebszentrum,
- das Brustzentrum
- das Uroonkologische Zentrum mit dem Prostatakarzinom Zentrum und dem Nierenkrebs Zentrum.
- das Zentrum für Hämatologische Neoplasien
- das kooperative Lungenkrebszentrum (in Kooperation mit dem Evangelischen Klinikum Bethel)

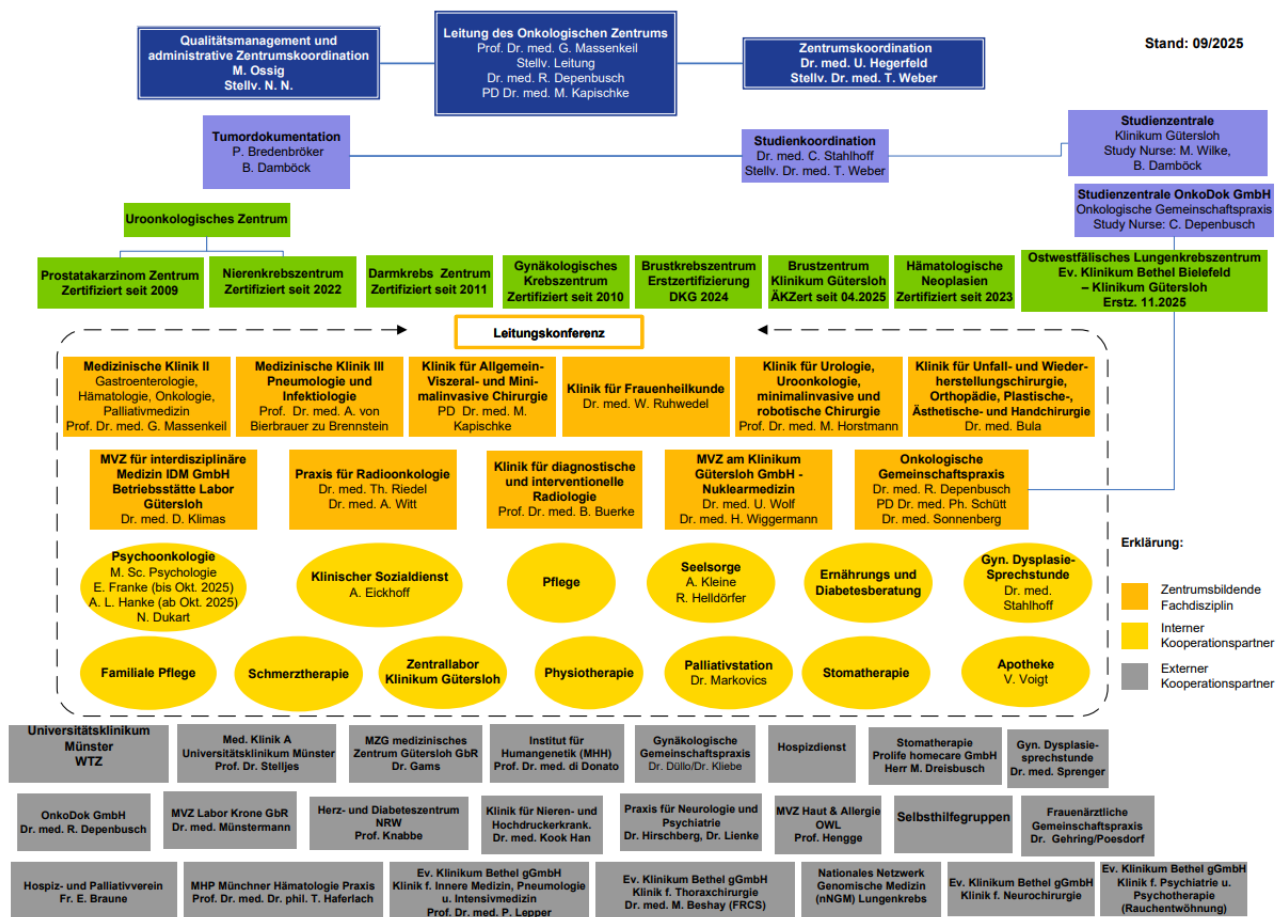
Das Onkologische Zentrum am Klinikum Gütersloh ist seit Sommer 2014 erfolgreich durch OnkoZert (Prüfungsinstitut der Deutschen Krebsgesellschaft) zertifiziert und das einzige im Kreis Gütersloh.

Gemeinsam mit den Onkologischen Praxen und Partnern versorgen wir unsere Patienten im Kreis Gütersloh ambulant und stationär. Wir nehmen den Menschen in seiner Gesamtheit wahr und ermöglichen spezialisierte psychologische Begleitung durch unsere Psychoonkologie. Uns liegt es am Herzen, jeden Patienten individuell in die Therapieplanung einzubeziehen und zu versorgen.

Nach der Diagnose erarbeiten wir gemeinsam mit unseren Patienten individuelle Tumor-Therapiekonzepte auf operativer, strahlentherapeutischer und medikamentöser Ebene.



2 Organisationsstruktur Onkologisches Zentrum





3 Personelle Besetzung auf Facharztebene

Abteilung	Anzahl der Fachärzte und Fachärztinnen im Onkologischen Zentrum
FA / FÄ für Hämatologie und Onkologie	4 (Hr. Prof. Massenkeil, Hr. Dr. Rösel, Hr. Dr. Weber, Hr. Dr. Olah)
FA / FÄ für Innere Medizin	9 (Hr. Prof. Massenkeil, Hr. Dr. Rösel, Hr. Dr. Kösek, Hr. Dr. Olah, Hr. Dr. Weber, Fr. Dr. Dinicut, Hr. Dr. Markovics, Fr. Dr. Parayil, Fr. Hartz)
Zusatzbezeichnung Palliativmedizin	3 (Hr. Prof. Massenkeil, Hr. Dr. Markovics, Dr. Weber)
FA / FÄ für Gastroenterologie	4 (Hr. Prof. Massenkeil, Hr. Dr. Kösek, Fr. Dr. Dinicut, Fr. Dr. Parayil)
FA / FÄ für Urologie	8 (Hr. Prof. Dr. Horstmann, Hr. Dr. Meier, Hr. Dr. Schoop, Hr. Dr. Jurke, Hr. Kodmany, Hr. Mense, Hr. Ibrahim, Hr. Spiridonau)
FA / FÄ für Frauenheilkunde und Geburtshilfe	8 (Fr. Dr. Ruhwedel, Hr. Dr. Görner, Hr. Dr. Stahlhoff, Fr. Günner, Fr. Rudneva, Fr. Dr. Akyol, Fr. Dr. Lückebergfeld, Fr. Rieger)
Zusatzbezeichnung Gynäkologische Onkologie	4 (Fr. Dr. Ruhwedel, Hr. Dr. Görner, Hr. Dr. Stahlhoff, Fr. Dr. Akyol)
Zusatzweiterbildung Naturheilverfahren	1 (Fr. Günner)
FA / FÄ für Chirurgie FA / FÄ für Viszeralchirurgie	6 (Hr. PD Dr. Kapischke, Fr. Dr. Hegerfeld, Fr. Dr. Berger, Hr. Erlichmann, Fr. Dr. Riemermann-Wulle, Hr. Dr. Kombrink)
FA / FÄ für Radiologie	5 (Hr. Prof. Dr. Buerke, Hr. Gurok, Hr. Dr. Soleimankhani, Hr. Dr. Enns, Hr. Ramadan)
FA / FÄ für Nuklearmedizin	2 (Fr. Dr. Wiggermann, Fr. Wolf)
FA / FÄ für Strahlentherapie	4 (Hr. Dr. Riedel, Hr. Dr. Witt, Fr. Dr. Krzemien, Fr. Dr. Reus)
FA / FÄ Pathologie	3 (Hr. Dr. Leichsenring, Hr. Dr. Belder, Hr. Dr. Kedziora)



Abteilung	Anzahl der Fachärzte und Fachärztinnen im Onkologischen Zentrum
Onkologische Gemeinschaftspraxis FA / FÄ für Hämatologie und internistische Onkologie, Innere Medizin	7 (Hr. Dr. Depenbusch, PD Dr. Schütt, Fr. Dr. Tiede-Koerner, Hr. Dr. Sonnenberg, Fr. Dr. Schütt, Fr. Dr. Williams, Hr. Dr. med. van Randenborgh)
Frauenärztliche Gemeinschaftspraxis FÄ für Frauenheilkunde und Geburtshilfe mit der Schwerpunktbezeichnung Gynäkologische Onkologie	2 (Fr. Dr. Gehring, Fr. Poesdorf)
Gemeinschaftspraxis Frauenärzte in Gütersloh FA / FÄ für Gynäkologie	4 (Hr. Dr. Bublak, Fr. Potthoff, Fr. Dr. Kliebe, Fr. Dr. Düllo)
MZG- medizinisches Zentrum Gütersloh GbR – Lun- gen- und Bronchialheilkunde, Allergologie, Schlafme- dizin, Gastroenterologie FA / FÄ für Gastroenterologie	1 (Fr. Dr. Gams)



4 Qualitätszirkel & Fallkonferenzen 2025

Konferenzen und Qualitätszirkel	Turnus / Termine
Interdisziplinäre Tumorkonferenz	Jeden Mittwoch ab 14 Uhr
Tumorkonferenz Brustzentrum	Jeden Dienstag ab 7:30 Uhr
Tumorkonferenz Urologie / PKZ	Prätherapeutische Konferenz: Jeden Mittwoch ab 07:45 Uhr Posttherapeutische Konferenz: Jeden Mittwoch 14:00Uhr Jeden 2. Montag ab 19:45 Uhr
Tumorkonferenz Koop. Lungenkrebszentrum	Jeden 1. Dienstag im Monat 13:45 Uhr – 15:00 Uhr
Qualitätszirkel Onkologisches Zentrum	4x im Jahr (1x pro Quartal) ▪ 05. März 2025 ▪ 14. Mai 2025 ▪ 08. Oktober 2025 ▪ 19. November 2025
Interdisziplinäre Brustzentrum Gütersloh	1. Mitgliederversammlung IBZ am 23.01.2025 2. Qualitätszirkel "Nebenwirkungen der zielgerichteten Therapien"- Dr. med. S. Rösel, am 27.03.2025 3. Brustkrebstag im Theater Gütersloh (Tagesveranstaltung) am 05.04.2025 4. Qualitätszirkel "Diabetes und Krebs"- Dr. med. M. Müller-Rösel, am 27.11.2025
Morbiditäts- und Mortalitäts-(M&M) -Konferenz	Es finden mind. zwei M&M Konferenzen pro Organkrebszentrum jährlich statt.
Supportivtreffen Hämatologie / Onkologie Teilnehmer: Pflege, Stationsarzt/Ärzte, Sozialdienst, Psychoonkologie, Krankengymnastik	Hämatologie und Onkologie • Station 14 • Dienstags von 13:00 – 14:00 Uhr Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und minimalinvasive Chirurgie • Station 2 • Montags von 12:30 - 12:45 Uhr Urologie • Station 2 • Mittwochs von 12:30 – 12:45 Uhr
Interdisziplinäres Treffen Palliativstation ▪ Ärztlicher Dienst, Pflege, Sozialarbeit, Physiotherapie ▪ Ärztlicher Dienst, Pflege, Psychoonkologie, Seelsorge	Montag – Freitag von 8:30-9:00 Uhr Dienstags von 13:00 – 13:45 Uhr



5 Informations-, Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen 2025

Informationsveranstaltung für PatientInnen und Einweisende

Das Onkologische Zentrum bietet jedes Jahr viele Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen an. Folgende Veranstaltungen fanden 2025 statt:

Datum	Thema
13.02.2025	Selbsthilfegruppe Leukämien und Lymphome: Follikuläres Lymphom (Referent)
13.02.2025	BIGS: Darmkrebs: Gibt es einen Unterschied zwischen Männern und Frauen? (Referent)
24.03.2025	Gesund in GT Darmkrebs: Welche Rolle spielt die Familie? (Referent)
05.04.2025	Brustkrebstag im Theater Gütersloh (Tagesveranstaltung IBZ)

Neben den Informationsveranstaltungen für Patienten und Patientinnen, gibt es regelmäßige Austauschmöglichkeiten mit den Niedergelassenen. 2025 fanden folgende Veranstaltungen statt:

Datum	Thema
08.01.2025	Interdisziplinäre Onkologie (Organisator)
15.01.2025	ÄV Gütersloh Update Hepatologie (Mitorganisator und Moderator)
26.02.2025	Uroonkologisches Symposium (Moderation)
04.04.2025	Hämatologie in OWL (Organisator)
07.05.2025	Symposium Lungenkrebszentrum Bielefeld: Neue Aspekte in der medikamentösen Therapie des fortgeschrittenen Lungenkarzinoms (Referent)
24.05.2025	Notfallsymposium Klinikum Gütersloh: Boerhaave Syndrom (Referent)
11.06.2025	OSCAR Uroonkologie (Moderation)
09.07.2025	Symposium „Experten fragen Experten beim Lungenkarzinom“ Bielefeld: Entscheidungsfindung beim NSCLC im Frühstadium (Referent)
09.10.2025	QZ Neurologie: Neue Therapieprinzipien in der HämatoOnkologie und ihre neurologischen Nebenwirkungen (Referent)



Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen für Mitarbeitende

Fort- und Weiterbildungen werden den Mitarbeitenden des Onkologischen Zentrums und allen Interessierten regelmäßig angeboten:

Datum	Thema	Referent
Montag, 17.03.2025	Umgang mit dem Spillkit- Notfallset	Jana Schwäbisch
Samstag, 29. März 2025	Onkologischer Fortbildungstag	div. Referenten
Montag, 07.04.2025	Umgang mit dem Spillkit- Notfallset	Jana Schwäbisch
Dienstag, 06. Mai 2025	Chronische Leukämien	Dr. Sonnenberg
Montag, 29.09.2025	Umgang mit dem Spillkit- Notfallset	Jana Schwäbisch
Montag, 03.11.2025	Umgang mit dem Spillkit- Notfallset	Jana Schwäbisch
Dienstag, 18.11.2025	Chemotherapie bei gynäkologischen Malignomen	Dr. Stahlhoff
Samstag, 29. November 2025	Onkologischer Fortbildungstag	div. Referenten

6 Qualitätssicherung- und Verbesserung

Zur kontinuierlichen Verbesserungen und Qualitätssteigerung des Onkologischen Zentrums Gütersloh wird der PDCA Zyklus genutzt. So werden Situationen und Prozesse mittels unterschiedlichster, unten aufgelisteter Instrumente analysiert, um Verbesserungspotenziale und Stärken zu identifizieren. Anhand dessen werden Maßnahmen geplant und Ziele aufgestellt (PLAN). Diese Maßnahmen werden im nächsten Schritt umgesetzt. Eine entsprechende Handlungsbedarfsliste mit festen Verantwortlichkeiten und Fristen wird vom Qualitätsmanagement erstellt (DO). Im CHECK werden die Maßnahmen hinsichtlich der Umsetzbarkeit und Wirksamkeit hin evaluiert. Falls hier weiterer Handlungsbedarf festgestellt wird, werden die Maßnahmen / Ziele angepasst (ACT) und der PDCA Zyklus beginnt von vorne.



Instrumente zur Feststellung von Verbesserungspotenzialen und Stärken

- Interne Audits
- Externe Audits aller zertifizierten Organkrebszentren
- Patientenbefragung
- Einweiserbefragung
- Qualitätszirkel
- M&M Konferenzen
- Externe Qualitätssicherung
- CIRS
- Clinotel Vergleichsdaten

Ziele 2025

Folgende Ziele wurden auf Grundlage der Ergebnisse der oben genannten Instrumente für das Jahr 2025 festgelegt:

Ziel	Maßnahme	Frist
Erfolgreiche Zertifizierung des OZ (Vorgaben DKG) ▪ Darmkrebs Zentrum ▪ Uroonkologisches Zentrum ▪ Gynäkologisches Krebszentrum ▪ Brustkrebszentrum ▪ Hämatologische Neoplasien	▪ Maßnahmenplan ▪ Erfüllung der Anforderungen des Erhebungsbogens	Mitte 2025
Erfolgreiche Erstzertifizierung des Brustzentrums (Vorgaben Ärztekammer)	▪ Maßnahmenplan	Anfang 2025
Erfolgreiche Erstzertifizierung des kooperativen Lungenkrebszentrums	▪ Maßnahmenpläne ▪ Wöchentliche QM Jour fixe Termine ▪ Kennzahlencontrolling	November 2025
Überarbeitung der Patientenbegleitordner. Neue Patientenbroschüren in den Zentren.	▪ Inhalte aktualisieren ▪ Darreichungsform verändern ▪ Digitale Möglichkeiten hinzuziehen	Ende 2026
Eine zusätzliche Stelle „Study Nurse“ schaffen	▪ Rücksprache mit Personalabteilung und GF notwendig ▪ Stellenausschreibung	Schnellstmöglich
Onkologische Fachpflege weiter ausbauen	▪ weitere Pflegekräfte werden für die Fachweiterbildung freigestellt	Mitte 2025
Etablierung Case Management auf den Zentrumsstationen (Station 1, 2, 7, 14, 17, 18)	▪ Projektgruppe Case Management	Mitte 2025



Erreichung der geforderten Fallzahlen Darmkrebszentrum	▪ Verstärkte Öffentlichkeitsarbeit: Pressearbeit & Social Media Aktivitäten ▪ Versendung der DKZ-Broschüre an die Einweiser im Rahmen der Einweiserbefragung ▪ Endoskopieführung für Interessierte ▪ Informationsveranstaltungen für Laien ▪ Engerer Austausch mit Haupteinweisern	Ende 2025
MIDOS Screening etablieren	▪ Mit Case Management, Stationsleitung & PDL besprechen ▪ Kennzahlencontrolling	November 2025
Optimierung des Internetauftritts	▪ Ergebnisse Patientenbefragung ▪ Übersichtlichere Strukturierung	Herbst 2025

Ziele 2026

Ziel	Maßnahme	Frist
Erfolgreiche Zertifizierung des OZ (Vorgaben DKG) ▪ Darmkrebs Zentrum ▪ Uroonkologisches Zentrum ▪ Gynäkologisches Krebszentrum ▪ Brustkrebszentrum ▪ Hämatologische Neoplasien	▪ Maßnahmenplan ▪ Erfüllung der Anforderungen des Erhebungsbogens	Mitte 2026
Überarbeitung der Patientenbegleitordner. Neue Patientenbroschüren in den Zentren.	▪ Inhalte aktualisieren ▪ Darreichungsform verändern ▪ Digitale Möglichkeiten hinzuziehen	Ende 2026
Eine zusätzliche Stelle „Study Nurse“ schaffen	▪ Rücksprache mit Personalabteilung und GF notwendig ▪ Stellenausschreibung	Schnellstmöglich
Psychoonkologische Betreuung	▪ Quoten optimieren ▪ stabiles Team etablieren	Schnellstmöglich
Studienquoten	▪ Studienquoten erreichen/ optimieren	Ende 2026
Optimierung der Öffentlichkeitsarbeit zum Onkologischen Zentrum	▪ Übersichtlichere Strukturierung der Internetseiten ▪ Verstärkte Öffentlichkeitsarbeit: Pressearbeit & Social Media Aktivitäten ▪ Informationsveranstaltungen für Laien ▪ Engerer Austausch mit Haupteinweisern	Ende 2026
Kooperation im Lungenzentrum mit dem EvKB weiter etablieren	▪ Abarbeiten des Maßnahmenplans und der Auditberichte	Ende 2026



Weiterentwicklung der Digitalisierung	- Digitalisierung der Patientenakte weiterführen - IT-Anbindung an den neuen OP ausbauen	Ende 2026
---------------------------------------	---	-----------

Handlungsbedarfsliste

Darüber hinaus wird eine Handlungsbedarfsliste mit allen Maßnahmen geführt, die regelmäßig mit den Zentrumsleitungen und -KoordinatorInnen besprochen wird. Eine regelmäßige Überprüfung (erledigt, im Prozess, noch zu bearbeiten) und Anpassung findet statt, sodass die kontinuierliche Verbesserung mittels des PDCA Zyklus sichergestellt ist.

Bezug (Kategorie)	Kapitel	Station	Verbesserungspotenzial Hinweis	Teilaufgabe / Arbeitspaket / Maßnahmen	Personen		Termin SOLL		aktueller Status	Bemerkungen
					Verantwortlich	Beratig	(von)	(bis)		
02	11 Struktur des Netzwerks		In Zentrum fällt bei teilweise sehr knappen Personalressourcen bei einzelnen Leistungsträgern eine Aufgabenübernahme auf, die allenfalls kurzfristig zu realisieren ist. Dies führt in der Prozesskette wie aber auch in der Tumordokumentation auf. Neben einer notwendigen Anpassung der Personalschicht sollte das Zentrum erfragen inwieweit die Aufgaben innerhalb der einzelnen Bereiche des Zentrums auch an jüngere Mitarbeiter übertragen werden können, die zum einen so an die Tumordokumentation herangeführt werden können und zum anderen aber auch zu einer Mitarbeitermotivation und zu einer weiteren Durchdringung des Zentrumsgedankens führen.	Leitungstreffen 28.02.2022. Sovohl Frau Dr. Ditzel als auch Herr Dr. Weber unterstützen mittlerweile die Zentrumsarbeit.	Zentrumskoordinatoren		seit 2021		erledigt	
02	11 Struktur des Netzwerks		Der Erhebungsbogen Kapitel 1.1.2 und 1.1.6 ist nicht mehr korrekt und muss geändert werden.	1.1.2 wurde bereits angepasst, 1.1.6 wird derzeit neu formuliert	GH	Zentrumskoordination	sofort	Ende April 2022	im Prozess	wurde bereits nach dem Audit direkt korrigiert und an Herrn Jentschura versendet. Wird aktuell noch einmal überarbeitet
02	12 Interdisziplinäre Zusammenarbeit		Generell ist das Nachhalten der Beschlüsse aus Qualitätszirkeln und MIM-Konferenzen, wie die Überprüfung der Aktualität der Dokumente für das Qualitätsmanagement sehr aufwändig. Das Qualitätsmanagement sollte zur Schonung der Personalressourcen über ein digitales Überwachungssystem nachdenken.	Es ist in Planung, dass das QM zukünftig ein solches Überwachungssystem erhält. Genaue Details wurden jedoch noch nicht besprochen	Frau Oellig	Frau Macander Frau Baummeister Frau Kaczynski	Mitte / Ende 2022	Mitte / Ende 2023	im Prozess	Mit Frau Baerle wurde dieses Thema bereits besprochen. Es müssen mögliche Programme geschichtet werden und Ansprüche definiert werden
02	12 Interdisziplinäre Zusammenarbeit		Ein CRIS-Meldesystem ist eingeführt, die Nutzung und der Nutzen könnten gesteigert werden.	Mit der Einführung des neuen Intranets, soll das CRIS präsenter werden.	Frau Baummeister	Frau Mund	Mitte 2022		im Prozess	01.02.2022: Noch ist das neue Intranet nicht live Ende Februar / Anfang März ist das neue Intranet live geschaltet worden Intranet ist nun da. Wird im Laufe des Jahres von Frau Baummeister bearbeitet
02	12 Interdisziplinäre Zusammenarbeit		Die Tumorkonferenzbeschlüsse sind teilweise sehr knapp gefasst, bei einem eingesehenen Fall wurden nicht alle gestellten Fragen beantwortet. Dies resultiert aus der sehr hohen Anzahl an zu besprechenden Patienten (n = 30 bis über 40). Die im Anschluss an die Tumorkonferenzen - nach einer halbtägigen Pause - stattfindenden Zentrumskonferenzen verbessern die Situation nicht. Bei selbst dargestellten deutlichen jährlichen Fallzahlensteigerungen (Anzahl der Patienten in 9 Jahren mehr als verdoppelt, von 357 auf 1.915 Patienten) muss das Zentrum kurz- bis mittelfristig an eine Teilung der Konferenz denken, um eine adäquate Diskussionszeit und Dokumentationszeit pro Patienten (aktuell durchschnittlich 2 Min. 30 Sek.) zu gewährleisten.	In einem Qualitätszirkel 2021 wurde nochmals über diese Thematik diskutiert. Es wurde beschlossen, dass vorerst die Regelungen weiter bestehen bleiben. Sollte im Laufe des Jahres 2022 auffallen, dass die Anzahl an Patienten in der Konferenz nicht mehr zu bewältigen ist, wird erneut über eine mögliche Umstellung gesprochen.	Herr Prof. Massenkeil	Zentrumskoordination	01.09.2022	01.09.2022	erledigt	

Behandlungspfade

Folgende Behandlungspfade wurden interdisziplinär und berufsgruppenübergreifend erarbeitet:

- Magenkarzinom
- Prostatakarzinom
- Kolorektales Karzinom
- Pankreaskarzinom
- Schilddrüsenkarzinom
- Lymphome
- Aggressives B-NHL
- Indolentes B-NHL
- Keimzelltumor
- Ösophagus
- Endometriumkarzinom
- Vulvakarzinom
- Myeloproliferative Neoplasien
- Mantelzelllymphom
- MALT-Lymphome
- M. Hodgkin
- Multiples Myelom
- Myelodysplastische Syndrome
- Chronisch myeloische Leukämie
- Nierenzellkarzinom
- Urothelkarzinom
- Lungenkarzinom
- Ovarialkarzinom
- Zervixkarzinom
- Akute Leukämie



Die einzelnen Pfade wurden in den verschiedenen Bereichen kommuniziert (Intranet/Curator) und es erfolgt eine jährliche Überprüfung des jeweiligen Leitlinienverantwortlichen. Das Autoren- /Lektorensystem für die Pfade wird jährlich angepasst.

7 Studien 2025

Durchführende Einheit	Studie	Status der Studie offen / geschlossen	Anzahl Pat.
Klinikum Frauenklinik	<u>AXSANA</u> Bei dieser prospektiven, multizentrischen Registerstudie werden verschiedene leitlinienkonforme Operationsverfahren in der Axilla nach neoadjuvanter Chemotherapie verglichen	offen	2
Klinikum Frauenklinik	<u>EmRISK</u> In der Studie sollen mithilfe eines Fragebogens patienteneigene Risikofaktoren ermittelt werden, die prädiktiv für die Entwicklung von Übelkeit und Erbrechen unter Chemotherapie sind.	offen	1
Klinikum Frauenklinik	<u>Trophoblasttumor-Register</u> Die Trophoblast-Tumoren werden in einem kompakten Register dokumentiert. Der Fokus des Registers liegt auf der Verlaufsanalyse individueller Einzelfälle.	offen	1
Klinikum Frauenklinik	<u>Registerstudie der German Breast Group</u> Prospektive und Retrospektive Registerstudie der German Breast Group (GBG) zur Diagnostik und Therapie des Mammakarzinoms in der Schwangerschaft mit jungen, nicht schwangeren Patientinnen (<40 Jahre) als Vergleichskohorte	offen	1
Klinikum Frauenklinik	<u>AGO-OVAR 28</u> Niraparib vs Niraparib in combination with Bevacizumab in patients with carboplatinum-taxane based chemotherapy in advanced ovarian cancer (A multicentre randomised phase III trial)	offen	4
Klinikum Frauenklinik	<u>HerediCaRE</u> Das HerediCaRe-Register dient der Langzeit-Dokumentation von genetischen und klinischen Daten aus der Routineversorgung von Familien mit einer erblichen Belastung für Brust- und Eierstockkrebs, die in einem der <u>Zentren des Deutschen Konsortiums</u> oder in den kooperierenden zertifizierten Krebszentren betreut werden. Hierzu zählen u.a. die Angaben zu der Konstellation von Krebserkrankungen innerhalb der Familie und Informationen über das Vorliegen von Risikofaktoren für Krebs. Zusätzlich werden Daten zum allgemeinen Befinden und Gesundheitszustand sowie zu Früherkennungs- bzw.	offen	31



Durchführende Einheit	Studie	Status der Studie offen / geschlossen	Anzahl Pat.
	Nachsorgeuntersuchungen erfasst und wissenschaftlich ausgewertet. Weiterhin wird im Rahmen der Register-Studie auch DNA aus einer Blutprobe der Patientin / des Patienten, eine sogenannte Bioprobe, gewonnen und gelagert. Die DNA wird für eine molekulargenetische Untersuchung eingesetzt und das Ergebnis der Genanalytik ebenfalls dokumentiert und für wissenschaftliche Fragestellungen genutzt.		
Onkologische Praxis	<u>ARIADNE</u> Lymphatische Neoplasien Morbus Waldenström, Chronisch-lymphatische Leukämie, Marginalzonenlymphom, Follikuläres Lymphom 1st line oder ≤ 2nd line palliativ	offen	9
Onkologische Praxis	<u>Safety First</u> Ressortforschung im Handlungsfeld „Gesundheitsversorgung“, Förderschwerpunkt „Modellprojekt mit vorbereitem Workshop zur Implementierung und Evaluierung einer Interventionsstrategie zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) bei Patientinnen und Patienten mit oraler Tumorthherapie	offen	6
Onkologische Praxis	<u>RAMIRIS</u> RAMIRIS ist eine offene, multizentrische, randomisierte Phase-II-Studie , die Patienten mit metastasiertem oder lokal fortgeschrittenem, nicht resektablem Adenokarzinom des Magens oder des gastroösophagealen Übergangs einschließt, deren Erkrankung während oder innerhalb von 6 Monaten nach einer Platin/Fluoropyrimidin-basierten Erstlinien-Chemotherapie (mit oder ohne Anthrazyklin oder Taxan) progredient ist.	Offen	0
Onkologische Praxis	<u>CLL-16</u> Eine prospektive, offene, multizentrische, randomisierte Phase-3-Studie zu Acalabrutinib, Obinutuzumab und Venetoclax (GAVe) im Vergleich zu Obinutuzumab und Venetoclax (GVe) bei zuvor unbehandelten Patienten Chronischer Lymphatischer Leukämie (CLL und Risikofaktoren (17p-deletion, TP53-mutation oder komplexer Karyotyp)	offen	1
Klinikum Innere Medizin II	<u>GMALL-EVOLVE</u> Es handelt sich um eine multizentrische, randomisierte Studie bei Erwachsenen mit neu diagnostizierter Philadelphia-Chromosom-positiver ALL (Altersgruppe 18-65 Jahre). In der Initialtherapie wird randomisiert die Wirksamkeit von Ponatinib im Vergleich zu Imatinib (aktueller Standard) in Kombination mit niedrig-intensiver	offen	1



Durchführende Einheit	Studie	Status der Studie offen / geschlossen	Anzahl Pat.
	Induktionschemotherapie sowie der intensiveren Chemotherapie von Konsolidation I untersucht.		
Klinikum Innere Medizin II	<u>GMALL-Register</u> multizentrisch, prospektiv, offen/unverblindet, einarmig, Register, nicht-interventionelle Studie, Investigator Initiated Trial (IIT)	offen	1
Klinikum Innere Medizin II	<u>https://www.kompetenznetz-leukaemie.de/content/aerzte/aml/register/</u> Klinisches AML-Register und Biomaterialdatenbank der Studienallianz Leukämie (SAL) und der AML Co-operative Group (AML-CG)	offen	19
Onkologische Praxis	<u>OPRA</u> Primäres Studienziel von OPRA ist der Vergleich einer organerhaltenden Strategie mit Verzicht auf die totale Mesorektumexzision (TME) bei Patienten mit Ansprechen auf Chemo- und Radiochemotherapie gegenüber dem bisherigen Vorgehen der TME, unabhängig vom Ansprechen auf die präoperative Therapie. Ein sekundäres Studienziel von OPRA ist der Vergleich von Chemoradiotherapie (CRT) gefolgt von Chemotherapie (FOL-FOX/CAPOX) versus Chemotherapie (FOL-FOX/CAPEOX) gefolgt von CRT	offen	2
Klinikum Chirurgie	<u>ColoPredict Plus 2.0 Register</u> Retro- und prospektive Erfassung der Rolle von MSI und KRAS für die Prognose beim Kolonkarzinom im Stadium I-III	offen	6
Klinikum Urologie	<u>PCO-Studie</u> In der PCO-Studie wird erstmalig die Lebensqualität von Patienten mit Prostatakarzinom mit einem weltweit einheitlichen Patientenfragebogen gemessen	offen	68



Klinikum Urologie	<u>Nieren Tumor Studie Klinikum Region Hannover</u> Das primäre Studienziel ist eine Analyse der Rate an Komplikationen $\geq$ Grad III nach Clavien-Dindo nach Operationen bei Patientinnen und Patienten mit Nierenzellkarzinom in Abhängigkeit vom gewählten Operationsverfahren und dem R.E.N.A.L.-Score.	offen	54
Klinikum Urologie	<u>Zystektomie Register Studie Klinikum Region Hannover</u> Das primäre Studienziel ist eine Analyse der Rate an Komplikationen $\geq$ Grad III nach Clavien-Dindo nach radikaler Zystektomie bei Patientinnen und Patienten mit Urothelkarzinom der Harnblase.	offen	10
Lungenkarzinom	Crisp Clinical Research platform into molecular testing, Treatment and outcome of non-Small cell lung carcinoma Patients	initiiert	0



8 Forschungstätigkeiten

Wissenschaftliche Publikationen

Wissenschaftliche Publikationen Herr Prof. Dr. G. Massenkeil:

Truger M, Meggendorfer M, Walter W, Hutter S, Alsdorf W, Massenkeil G, Martens UM, Kern W, Hörst K, Kühn C, Reiter A, Hochhaus A, Haferlach T. Solving Riddles Through Sequencing (SIRIUS): unlocking hematologic diagnoses by whole genome and transcriptome sequencing. *Leukemia*. 2025 Dec 19. doi: 10.1038/s41375-025-02820-2

Lehre Herr Prof. Dr. G. Massenkeil:

Studentenunterricht Ruhr-Universität Bochum

Wissenschaftliche Publikationen Herr Prof. Dr. B. Buerke:

Perfusion patterns as a tool for emergency stroke diagnosis: differentiating proximal and distal MCA occlusions.

Velasco Gonzalez A, Jingyu L, Buerke B, Görlich D, Ortega-Quintanilla J, Sauerland C, Meier N, Heindel W.

BMJ Neurol Open. 2025 Feb 27;7(1):e001001. doi: 10.1136/bmjno-2024-001001. eCollection 2025. PMID: 40034652 Free PMC article.

Ironing out differences in attenuation and blooming artifact in acute stroke thrombi.

Velasco Gonzalez A, Görlich D, Buerke B, Sauerland C, Meier N, Fobker M, McCarthy R, Jeibmann A, Heindel W, Faldum A, Kugel H.

Sci Rep. 2025 Jan 2;15(1):103. doi: 10.1038/s41598-024-83916-0. PMID: 39747228 Free PMC article.

Different Evaluation Strategies of Oncological CT Examinations with Regard to Professional Experience: A Clinical Study Using Eye-tracking.

Kluge S, Schülke C, Ites HC, Zoubi T, Dewald CLA, Heindel W, Buerke B, Höink AJ.

Rofo. 2025 Sep;197(9):1077-1087. doi: 10.1055/a-2452-2180. Epub 2024 Nov 12.

Wissenschaftliche Publikationen Herr Dr. R. Depenbusch (Onkologische Gemeinschaftspraxis):

Potthoff K, Marschner N, Müller L, Sahm S, Lerchenmüller C, Depenbusch R, Boller E, Niemeier B, Zirrgiebel U, Tesch H.

Final Results of ERBIMOX: A Randomized Phase II Study of Modified FOLFOX7 With or Without Cetuximab as First-Line Treatment for KRAS Wild-type Metastatic Colorectal Cancer.

J Gastrointest Cancer. 2025 Jun 27;56(1):141. doi: 10.1007/s12029-025-01260-6. PMID: 40571867.



Kuemmel S, Graeser M, Schmid P, Reinisch M, Feuerhake F, Volk V, Armeanu-Ebinger S, Schütz L, Kelemen O, Schroeder C, Ossowski S, Józwiak K, Kostara A, Scheffen I, Lüdtke-Heckenkamp K, Hilpert F, Kentsch A, Ziske C, Depenbusch R, Braun M, Blohmer JU, Zu Eulenburg C, Christgen M, Bartels S, Kreipe HH, Wuerstlein R, Biehl C, Pelz E, Hartkopf A, Harbeck N, Gluz O; West German Study Group investigators.

Chemotherapy-free neoadjuvant pembrolizumab combined with trastuzumab and pertuzumab in HER2-enriched early breast cancer (WSG-KEYRICHD-1): a single-arm, phase 2 trial. Lancet Oncol. 2025 May;26(5):629-640. doi: 10.1016/S1470-2045(25)00097-X. Erratum in: Lancet Oncol. 2025 Oct;26(10):e522. doi: 10.1016/S1470-2045(25)00541-8. PMID: 40318646.

Wojtasik, M., Kuehn, RB., Gaska, T., Reichert, D., Brinkmann, L., Depenbusch, R., Lueck, A., Borchert, K., Tschechne, B., Goern, M., Constantinet, C..

EffiXane—Non-interventional study on safety and effectiveness of nab-paclitaxel (Abraxane®) + gemcitabine as first-line treatment of metastatic PDAC in a daily routine setting. memo 18, 209–215 (2025). <https://doi.org/10.1007/s12254-025-01027-6>

Wissenschaftliche Publikationen Herr Prof. Dr. M. Horstmann:

Frederik Prip, Philippe Lamy, Sia Viborg Lindskrog, Trine Strandgaard, Iver Nordentoft, Karin Birkenkamp-Demtröder, Nicolai Juul Birkbak, Nanna Kristjánsdóttir, Asbjørn Kjær, Tine G. Andreassen, Johanne Ahrenfeldt, Jakob Skou Pedersen, Asta Mannstaedt Rasmussen, Gregers G. Hermann, Karin Mogensen, Astrid C. Petersen, Arndt Hartmann, Marc-Oliver Grimm, Marcus Horstmann, Roman Nawroth, Ulrika Segersten, Danijel Sikic, Kim E. M. van Kessel, Ellen C. Zwarthoff, Tobias Maurer, Tatjana Simic, Per-Uno Malmström, Núria Malats, Jørgen Bjerggaard Jensen, UR-OMOL Consortium, Francisco X. Real & Lars Dyrskjot

Comprehensive genomic characterization of early-stage bladder cancer. Nat Genet 57, 115–125 (2025). <https://www.nature.com/articles/s41588-024-02030-z>



Multizentrischen Studien der Evidenzstufe Ib oder IIa

Herr Dr. R. Depenbusch

Studie	EudraCT Nr./ BfArM Nr.	Indikation	Funktion	Teilnahme (von - bis)
DE-TECT V	2014-002249-22	A randomized phase III study to compare chemo versus endocrine therapy in combination with dual HER2 targeted therapy of Trastuzumab and Pertuzumab in patients with HER2+ and HR+ metastatic breast cancer	Principal Investigator	10/16 – 01/25
TRADE-hypo	2019-002192-33	Thoracic Radiotherapy plus Durvalumab in Elderly and/or frail NSCLC stage III patients unfit for chemotherapy – Employing optimized (hypofractionated) radiotherapy to foster durvalumab efficacy	Investigator	04/20 – 03/25 recruitment completed
ADAPT late	2019-001488-60	A randomized, open-label, Phase III trial adjuvant marker adjusted therapy comparing Abemaciclib + endocrine Therapy vs endocrine Therapy in high risk HR+,HER2- early breast cancer	Principal Investigator	09/20- 06/25 recruitment completed
ADAPT-cycle	2018-003749-40	Adjuvant dynamic marker - adjusted personalized therapy comparing endocrine therapy plus ribociclib versus chemotherapy in intermediate risk HR+/HER2- early breast cancer	Principal Investigator	10/20 - recruitment completed
XL184-315	2020-000348-77	A phase 3, randomized, open-Label, controlled study of Cabozantinib (XL184) in combination with Atezolizumab vs second Novel Hormonal Therapy (NHT) in subjects with metastatic castration-resistant prostate cancer	Principal Investigator	03/21 -09/25
Pacific 9	2021-004346-37	Phase III, double-blind, placebo-controlled, randomized, international Study of Durvalumab plus Olcumab and Durvalumab plus Monalizumab in patients with locally advanced (Stage III), unresectable NSCL who have not progressed following definite Platinum-Based Concurrent Chemoradiation Therapy	Investigator	08/22 – 06/25 recruitment completed
CLL 16	2020-004360-26	A Prospective, Open-Label, Multicenter, Randomized, Phase 3 Trial of Acalabrutinib, Obinutuzumab and Venetoclax (GAVe) Compared to Obinutuzumab and Venetoclax (GVe) in Previously Untreated Patients with High Risk (17p-deletion, TP53- mutation or complex karyotype) Chronic Lymphocytic Leukemia (CLL)	Investigator	08/22 - ongoing
Studie	EudraCT Nr./ BfArM Nr.	Indikation	Funktion	Teilnahme (von - bis)



Cambria	2022-501024-20-00	A Phase III, Open-Label, Randomised Study to Assess the Efficacy and Safety of Extended Therapy with Camizestrant (AZD9833, a Next Generation, Oral Selective Estrogen Receptor Degradar) versus Standard Endocrine Therapy (Aromatase Inhibitor or Tamoxifen) in Patients with ER+/HER2- Early Breast Cancer and an Intermediate or High Risk of Recurrence Who Have Completed Definitive Locoregional Therapy and at Least 2 Years of Standard Adjuvant Endocrine-Based Therapy Without Disease Recurrence	Principal Investigator	11/23 – ongoing
ADAPT-HER2-IV	2022-003865-39	NeoAdjuvant Dynamic marker - Adjusted Personalized Therapy comparing trastuzumab-deruxtecan versus paclitaxel +/- carboplatin + trastuzumab + pertuzumab in HER2+early breast cancer	Principal Investigator	06/24 – 05/25 recruitment completed
Tropion Lung 10	2023-505077-32-00	A Phase III, Randomised, Open-label, Global Study of Datopotamab Deruxtecan (Dato-DXd) in Combination With Rilvegostomig (AZD2936) or Rilvegostomig Monotherapy Versus Pembrolizumab Monotherapy for the First-line Treatment of Participants With Locally-advanced or Metastatic Non-squamous NSCLC With High PD-L1 Expression (TC $\geq$ 50%) and Without Actionable Genomic Alterations	Prüfarzt	02/25 - ongoing
eVOLV E	2023-503298-39	A Phase III, Two-Arm, Parallel, Randomized, Multi-Center, Open-Label, Global Study to Determine the Efficacy of Volrustomig (MEDI5752) Plus Chemotherapy Versus Pembrolizumab Plus Chemotherapy for First- Line Treatment of Patients with Metastatic Non-Small Cell Lung Cancer (mNSCLC)	Prüfarzt	05/25- currently stopped by the sponsor